

2017年 社会保障の拡充を求める要望書の回答

1. だれもが安心して医療を受けられるために

1. 国民健康保険制度について

(1) 2018年度の都道府県化に合わせて保険税を引き下げてください。

① 一般財源からの繰入を行なってください。

2018年度の都道府県単位化の準備が進行し、県国保運営方針案では「決算目的の法定外繰入は行なわない」とし、保険税を大幅に引き上げる標準保険税案の考え方が示されています。現在でも法定外繰入を行なっているにもかかわらず「高すぎる保険税」であり、滞納世帯の大半は低所得者です。地方自治体では厳しい財政事情の状況にあることは今年の要望書の回答で理解をしていますが、引き続き、一般会計法定外繰入を継続し、保険税を引き上げず、可能な限り引き下げる努力をお願いします。

【回答】(国民健康保険課)

一般会計からの法定外繰入につきましては、赤字の要因分析を進め、県の運営方針に基づく赤字解消への総合的な取り組みのなかで、市の対応を検討して参りたいと考えております。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保の都道府県化が2015年2月の国と地方の協議で、国保へ3400億円の予算確保で合意した経緯があり、来年2018年4月から開始されます。この国と地方の協議の場では「協会けんぽ並の保険料(税)負担率まで引き下げるには1兆円が必要」との認識が地方の側から示されていました。国保は他の医療保険に加入できない高齢者、無職者などを多く抱えています。保険税を引き下げるには3400億円では足りません。1兆円の予算確保を国に要請して下さい。

【回答】(国民健康保険課)

国民健康保険の財政は厳しい状況が続いており、これまで国に対しては機会あるごとに財政支援について要望して参りました。今後におきましても引き続き国庫負担金等の増額について要望して参ります。

③ 国の保険者支援金を活用してください。

消費税8%増税を財源とする保険者支援制度が実施されていますが、これを活用して国保税引き下げに活用してください。2016年度の実績と2017年度の見込み額を教えてください。

【回答】(国民健康保険課)

保険者支援制度による平成28年度の国の負担実績は約5億円でありました。平成29年度の見込み額につきましては現在のところ不明ですが、およそ同規模の金額と予想しています。

しかし、毎年、一般会計から赤字補填として多額の繰り入れを行っている本市国民健康保険の現状では、国保税の引き下げは困難であると考えております。

④ 国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割7対3としてくださ

い。

地方税法では応能割と応益割の標準割合は5対5とされています。応益割負担を増やせば低所得層の負担が大きくなり、「軽減策」の効果がなくなる可能性があります。昨年の要望書の回答なかでも低所得者に配慮した7対3など応能割を高く設定している自治体が多数でした。しかし、「応能割を高くすると『中間所得層』に重くのしかかる。」という回答もありますが、国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割7対3とし、低所得者層に配慮した割合設定にしてください。

【回答】（国民健康保険課）

国民健康保険税は、保険料としての性格を有しており、応益負担の原則を相当程度加味することにより、目的税の性格を反映させています。

本市におきましては、低所得者層の負担に配慮しながら、応能割と応益割の割合を定めております。

また、応益割である均等割につきましては、平成26年度以降、毎年度、軽減措置の対象範囲を拡大しており、平成29年度におきましても、国の基準に基づき5割軽減および2割軽減の対象範囲を拡大したところでございます。

⑤ 子育て世帯に国保税の軽減をしてください。

子育て世帯は、子どもに収入がないにもかかわらず、均等割負担があり国保税額が高額になります。子育て世帯を支援するために、子どもの均等割負担は除外するなどして負担を軽減してください。こうした軽減策を検討するとともに、国、県に対して軽減の支援を要請して下さい。

【回答】（国民健康保険課）

多子世帯を含めた子育て世帯に対する負担軽減につきましては、少子化社会に対応するため重要であると認識しておりますが、現時点では、市独自の減免制度の新設については考えておりません。

なお、子どもに係る均等割額の軽減措置の導入につきましては、全国市長会や全国知事会を通して、国に要望しておりますことから、その動向を注視して参ります。

(2) 減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免された世帯は、2014年度と2015年を比較すると約300世帯増えていますが、一昨年と昨年と同様に国保滞納世帯数の1.6%にすぎません（2016年社保協アンケート）。滞納世帯が20%にのぼることを考えれば、減免制度が機能しているとはいえない状況です。来年の新国保制度の周知とあわせ、減免制度の広報を充実してください。

また、所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね1.5倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱をつくってください。低所得世帯に対する支援を拡充するため、法定軽減率をさらに引き上げてください。

【回答】（国民健康保険課）

減免制度の周知につきましては、毎年7月の「広報かわぐち」に国民健康保険の特集ページを設け制度を紹介しており、保険証送付時に同封しております小冊子「みんなの国保べんり帳」にも掲載し、加入者への周知に努めております。更に、平成25年度から納税通知書にも減免制度について掲載しております。

また、国保制度の改革につきましては、今年度の保険証送付時にリーフレット

の同封を予定しております。

申請による減免の基準につきましては、納税者の税負担の公平性の観点から、担税力の如何によって判断するべきものであり、単に総所得金額が一定金額以下というような画一的な基準は設けるべきではない、との見解が国から示されており、今後も、被保険者個々の生活状況をつぶさに伺うことにより、公平で適正な制度の運用に努めて参ります。

(3) 国保税滞納による資産の差押えについて

① 国保税の滞納については、納得を基本に解決してください。

厚労省による収納対策強化によって、収納率が全国的に6年連続で上昇 2015年度 91.45%に達しています。埼玉県内でも0.55ポイント上昇し90%に到達しました。また差し押さえ件数も増加しています。こうした中で、「租税負担の公平性」を理由に徴税強化が行なわれ、滞納処分の厳しさに耐えられず、住民が自らの命を絶つ事態が報道されております。

昨年の要望書の回答では、「国保税の滞納については原則差し押さえは行っていない」、「納税相談を行う」「自主納付にむけて何度となく納税のための交渉機会を設ける」などの回答がありました。今後も滞納者に寄り添った対応をお願いします。

生存権的財産まで差押えしないでください。また、営業が不可能になる資産の差し押さえや競売、法令無視の差し押さえしないでください。国保税が未納の住民に対しては、その経済状況などを個別につかみ、給与・年金、失業保険などの生計費相当額を差し押さえる強制徴収ではなく、公債権による徴収緩和などそれぞれの実態に合わせた対応をしてください。

また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産は差し押さえず相談に応じてください。

【回答】(国民健康保険課)

滞納のある方に対しては、督促状の送付や催告を通じて納税の履行を促すことと併せて、相談を促し休日相談窓口を年3回設置するなどし、早期完納に向けた納税方法の相談に応じております。

差し押さえにつきましては、川口市では行っていますが、地方税法をはじめ国税徴収法に基づき、適正かつ慎重に取り進めております。

また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている方についての相談につきましては応じております。

② 2016年度の納税緩和の申請件数と適用件数を教えてください。

地方税法15条にもとづく2016年度の納税緩和(徴収の猶予、換価の猶予、滞納処分の停止)の申請件数と適用件数を教えてください。

【回答】(国民健康保険課)

徴収猶予につきましては、申請が5件、適用は2件。換価の猶予は適用が1件となっております。

また、滞納処分の執行停止につきましては2, 987件を適用しました。

(4) すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。

2017年度のアンケートでは資格証明書の発行がゼロの前年より3自治体増え26(41%)、10件未満はゼロも含めて前年より1自治体減少し40(63.5%)となり

います。資格証明書が発行されると全額自己負担となることから、受診抑制、手遅れ受診につながります。安心して医療が受けられるよう、すべての被保険者に正規の保険証を発行してください。

【回答】（国民健康保険課）

資格証明書につきましては、国民健康保険法の主旨に基づき、納税相談や納付がない場合にやむを得ず交付しておりますが、本市におきましては、資格証明書を交付する前に短期被保険者証を交付するなど、滞納者との接触の機会の確保に努めております。

今後につきましても、被保険者間の税負担の公平性や、国民健康保険財政の健全化などの観点から、法の趣旨に沿って慎重に対応して参ります。

(5) 窓口負担の減額・免除について

① 患者の一部負担金の減免規定(国保法 44 条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断される事があるとのちに関わります。国保課以外でも滞納に係わる相談の際には、疾病の有無を確認し、治療を継続するための援助を行なう態勢を整えて下さい。

被災や非自発的失業などによって所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例をつくってください。現在、生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、これを引き上げて下さい。

【回答】（国民健康保険課）

本市では、条例等の制定をいたしておりませんが、平成 22 年 9 月に示された国の基準に基づき、個々の事情を詳しく伺った上で、生活保護等の他の法令による医療費助成制度の活用も含めて、適切に対応するよう努めております。

② 一部負担金の減免制度を利用しやすく、広く周知してください。

減免制度を容易に申込できるように、申請書類を整えて下さい。

申請書類を管内医療機関に配布し、医療機関で直接申し込めるようにしてください。

国保税の通知や新国保制度の広報などの機会を利用して、減免制度が正しく活用できるように、広く周知してください。

【回答】（国民健康保険課）

申請につきましては、該当する世帯の収入、貯蓄の状況など個々の事情を詳しく伺う必要上、国民健康保険課において受付を行っています。

被保険者への周知につきましては、広報かわぐちへの掲載及び保険証の更新送付・新規加入送付時に同封している「国保べんり帳」に記載するなど周知しております。

(6) 新国保制度にあたり、住民の声が反映する国保運営を行なってください。

① 市町村の運営協議会を存続させてください。

2018 年度の都道府県化に伴い県に「国保運営協議会」が設置されますが、引き続き、市町村の運営協議会も存続させ、被保険者など住民の意見も反映させてください。

【回答】（国民健康保険課）

国保制度は都道府県との共同保険者化になりますが、市町村国保の役割としては、給付の決定、保険税の賦課徴収、保健事業と概ね現行の役割を担うものとされています。そのため、都道府県に設置される運営協議会の役割とは異なり、引

き続き市町村国保のこれらの事業について運営協議会で審議することになります。今後とも、市民の不利益とならないよう十分に審議して参ります。

② 国保運営協議会の委員を広く公募してください。

国保運営協議会の委員を「公募」している自治体は、2016年度23自治体と3つ増えました。また、「公募を検討する」とした自治体は12こちらも1つ増え住民の参加が広がってきています。引き続き、国保運営協議会の委員の公募と医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く公募してください。

【回答】(国民健康保険課)

本市国保運営協議会では、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員の各同数をもって組織することが国民健康保険法で定められており、現在、被保険者代表として5名が委員となっております。公募につきましては、2年の任期の改選期に合わせ、平成27年7月1日任期開始分から被保険者代表の枠の中で委員の公募を実施しています。

③ 国保運営協議会の議事録を公開して下さい。

国保運営協議会は昨年から4つ増え41自治体で傍聴や議事録などで公開されています。引き続き公開し住民の意見を反映させる場にしてください。非公開の自治体は公開してください。

【回答】(国民健康保険課)

本市国民健康保険運営協議会の会議は、原則公開としております。会議開催のお知らせは、開催1週間前までに市政情報コーナー及び市ホームページで行い、その際に、傍聴のお知らせ及び傍聴の定員、手続等を掲載しております。

また、その審議結果につきましても、1ヶ月以内を目安に会議資料及び議事録等を市政情報コーナー及び市ホームページにおいて公開しております。

(7) 保健予防活動について

① 特定健康診査の本人負担をなくし、診査の項目を拡充して下さい。

特定健診に自己負担がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにしてください。また健診項目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につなげてください。

【回答】(国民健康保険課)

特定健康診査の対象者は40歳以上の被保険者となっており、対象でない方からも経費の負担を得て実施していることから、公平性の観点から自己負担をお願いしております。

年間を通じての受診については、市内の医療機関への業務委託の準備や、前年度データを翌年度の内容へ反映する作業に時間を要することから、現在のところ6月から翌年2月までとしております。夜間・土日受診の可能な医療機関の情報をパンフレットに掲載し、利便性の向上について努めているところです。

また、健診項目等については、平成20年度の事業開始後から改善を行い、希望者に対するオプション項目や検査項目を増やしている状況です。

今後とも健康保持増進のために必要な健診項目等について研究を重ねて参ります。

② ガン検診を受診しやすくしてください。

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにして下さい。特定健診との同時受診ができるようにして下さい。また集団健診方式の場合は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】（保健センター）

がん検診の自己負担額につきましては、関係機関と協議のうえ、市民の負担感が大きくなるよう配慮し決定しております。

検診の期間、また、特定健診とがん検診の同時実施につきましては、同一時期の実施が可能かどうか、また、現在、集団で実施しております胃がん検診の個別実施につきましても、川口市医師会と協議検討しているところでございます。

③ 健康寿命が向上するように、住民参加の健康づくりをすすめてください。

保健師と住民が一緒になって、健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。保健師を増員してください。

【回答】（保健センター）

保健センターでは、健康の保持・増進、疾病の予防、早期発見・早期治療など、健康寿命の延伸に繋がる、がん検診、健康相談、健康教室などの事業を実施しております。また、各地域には担当の保健師がおり、地域のかたの身近な場所において相談や講座などを実施しております。今後とも市民とともに、健康な地域づくりを目指して様々な事業を推進して参ります。

保健師増員につきましては、平成30年度の中核市移行にあわせ、計画的な配置を検討しております。

2. 後期高齢者医療について

(1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供、スポーツクラブや保養施設等の利用助成を拡充してください。

特定健診及び人間ドック、歯科健診は無料で年間を通じて実施してください。周知徹底と受診率の向上を図って下さい。

【回答】（高齢者保険事業室）

広域連合の長寿・健康増進事業補助金にかかる事業として、健康施設等の利用補助を実施する考えはありません。同補助金は、本市においても保健事業の貴重な財源として活用しておりますが、補助金予算についても限りがあり、安定した事業運営を図る観点からも、人間ドック等の検診料本人負担は、今後も継続してまいります。また、受診については、今後も広報紙等を利用し、PRに努めてまいります。

歯科健診の自己負担額につきましては、関係機関と協議のうえ、市民の負担感が大きくなるように配慮して決定しております。

(2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。高齢者では受診抑制や手遅れ受診は、いのちに直結します。低所得者や滞納世帯への対応では、健康状態や受診の有無を把握し、安心して医療が受けられるよう支援してください。

【回答】（高齢者保険事業室）

短期被保険者証の発行に関しましては、保険料軽減措置の適用がある被保険者に十分に配慮しています。

2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために

1. 訪問・通所介護の地域支援事業は、現行相当サービスを確保してください。

また、移行した事業における利用者の実態調査を実施してください。

要支援と認定された方に対する訪問・通所の介護サービスについて、2017年以前に移行した自治体では、事業の実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）を教えてください。移行した事業で工夫している点、課題と考えている点を教えてください。

2017年度から移行する自治体では、4月以降に実施される事業の運営者、事業内容、予想される利用者数、利用者負担の基準について教えてください。移行するうえで工夫した点、課題として考えている点を教えてください。

なお、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

【回答】（長寿支援課）

本市では、今年度より介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、要支援の方に対する介護予防訪問介護、介護予防通所介護のサービスについて、現行の指定事業者による現行相当サービスで開始したところでございます。このため、事業内容や利用者負担は昨年までと同様でございます。

また、平成29年3月末時点での要支援認定者のうち、訪問介護、通所介護を利用しているかたは2,348人おり、認定を更新するタイミングで、順次総合事業へ移行するものと見込んでおります。移行した事業における利用者の実態調査については、今後実施して参ります。

2. 地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の計画と体制をとってください。

高齢者人口の増加に伴います介護予防事業が重視される場所ですが、地域支援事業・介護予防事業として重視している事業を教えてください。

なかでも認知症に対する住民の理解が必要と考えますが、住民への理解促進を図る手立てを教えてください。

【回答】（長寿支援課）

高齢者が要介護状態にならないよう、市では自主的に介護予防に取り組んでもらえる機会を提供する「介護予防ギフトボックス事業」や、機能低下が見られたかた向けの「健康運動教室」と、元気な方向けの「健康アップ教室」を実施しております。

また、認知症に対する住民理解の必要性についても大変重要と考えており、地域の方や企業・学校などに対し、市や地域包括支援センターによる「認知症サポーター養成講座」を開催しております。

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援を行ってください。

定期巡回24時間サービスは、対応できるスタッフの確保や、採算が厳しい状況がいられています。定期巡回・随時対応サービス実施状況を昨年の回答時と比較した課

題、今後、サービス提供事業者と利用者が増える可能性について見通しを教えてください。

また、県と医師会は在宅医療連携拠点を県内 30 ヶ所に開設しましたが、当該地域での医療との連携では、どのような課題があるのか教えてください。

【回答】（介護保険課・長寿支援課）

第 6 期計画において、現在、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは 3 か所整備されており、新たに 29 年度中に 1 か所の整備が予定されています。また、県の地域医療介護総合確保基金を活用した補助や川口市独自の川口市地域密着型サービス基盤整備補助を行うことにより、事業者が参入しやすい環境づくりに努めているところです。

なお、各事業所においては、開所して間もないことから、今後、事業所の運営状況や利用者の推移などを注視して参ります。

川口市医師会内の川口市在宅医療サポートセンターでは、医療や介護の事業者からの、在宅医療に関する相談業務や、退院支援業務を行っているところでございます。

また、在宅医療を行うにあたっては、医療と介護の関係者の情報共有が課題でありますことから、医療介護職員専用の ICT システムの活用を進めているところでございます。

4. 特別養護老人ホームを大幅に増設してください。

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため、計画的に増設してください。

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上としたことから、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備をしてください。

また、平成 29 年 3 月 29 日厚労省老健局高齢者支援課長通知のとおり、要介護 1・2 の方の特養入所判断において、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図ってください。

【回答】（介護保険課）

特別養護老人ホームの整備につきましては、入所待機者数などを把握し計画的に整備を進めており、平成 29 年 4 月には新たに 2 つの施設が開所されています。

また、市内の特別養護老人ホームでは、要介護 1 及び 2 のかたが、特例入所要件に該当する場合は、各施設とも入所申請を受付けております。

今後も市内に施設が整備される際には、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」を周知するとともに、適正な対応を求めて参ります。

5. 介護労働者の人材確保と良質な介護サービスの提供を保障するため、介護労働者の処遇改善を行うよう国に要請するとともに、独自の施策を講じてください。

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっています。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。介護報酬加算による処遇改善ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善をするよう国に要請してください。

また保育士確保の諸制度施策が自治体の努力で実現しています。介護労働者の定着率向上のため、県と連携や独自施策などにより対策を講じてください。

【回答】（介護保険課）

介護職員の処遇につきましては、現在、国の社会保障審議会の介護給付費分科会において、平成30年度の介護報酬改定に向けて、審議が行われており、また、今年度から介護職員処遇改善加算が拡充されたところでもございます。

さらに、介護職員の人材確保につきましては、現在、埼玉県において介護人材確保促進事業や高齢者等介護職就労支援事業などの人材の育成や確保策が実施されているところでございます。

こうしたことから、現段階では、国や県の動向を注視して参ります。

6. 要介護1、2の認定者の介護保険制度利用の制限が検討されるなど、さらなる介護保険給付の削減縮小をしないよう国に要請してください。

要支援1、2の方の訪問・通所サービスの介護保険制度からの排除に続き、要介護1、2の認定者の介護保険制度利用に制限を加える制度改定の検討が行われています。要介護1、2の認定者への介護保険制度の制限を加えないよう国に要請してください。また、福祉用具の貸与の制限の検討がおこなわれるなど、給付制限をこれ以上広げないでください。

また、介護保険料の2割負担や補給給付の実施による介護保険制度の利用控えなどがおきています。さらなる負担増が発生しないよう国に要望してください。

【回答】（介護保険課）

介護保険制度の持続可能性を確保し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、現在、国の社会保障審議会の介護保険部会において、介護保険制度の様々な審議が行われているところですので、今後の国の動向を注視して参ります。

7. 地域包括支援センターの職員を増員し、機能を強化してください。

地域包括支援センターについては、地域支援事業など取り組む事業がふくらむなか、その役割の発揮が期待されるところです。住民にとって拠り所となる「地域包括支援センター」となるよう、職員を増員し適正に配置するとともに、機能強化を図ってください。なかでも、医療と介護の連携における地域包括支援センターの役割はどのように位置づけていくか教えてください。また、地域医療介護総合確保基金をどのように活用しているのか教えてください。

【回答】（長寿支援課）

地域包括支援センターにつきましては、保健師または看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を中心に、取り組む事業に応じて職員数を定めるほか、地区ごとの高齢者人口に応じて、増員を行っているところでございます。

また、地域包括支援センターでは、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくため、地域の医療や介護の関係者、関係機関との連携体制を構築し、医療・介護連携についても関わっていくものでございます。

なお、地域医療介護総合確保基金につきましては、在宅医療の連携拠点に対する補助金として、埼玉県から川口市医師会に交付されております。

8. 介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。

高齢化が進行し低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や利用したくても利用できない人が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援

として利用料の減免制度を拡充してください。

生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、その基準を引き上げてください。

すでに利用料の所得による2割負担化が実施されており、経済的理由で必要介護サービスを抑制することが懸念されます。利用料の1割から2割への変更では、どのような対応をおこない、利用者からの意見が上がっているか教えてください。

【回答】（介護保険課）

市では独自の事業として、居宅サービス等を利用するかたの負担を軽減するため、「居宅サービス等利用者負担額補助金交付制度」を実施しております。

その内容は、①高齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税のかたへ7/10、②世帯全員が住民税非課税のかたで、合計所得と課税年金収入額の合計が80万円以下のかた及び③世帯全員が住民税非課税のかたへ3/10の補助を行っております。こうしたことから、更なる拡充は考えておりません。

また、介護保険料は、高齢者介護を社会全体で支え合う制度であり、介護保険制度の財源確保及び負担の公平性の観点から、すべてのかたにそれぞれの所得状況などに応じた負担をいただくこととなっております。

国の示す保険料は所得に応じた原則9段階設定となっておりますが、本市では保険料段階を多段階化して所得の低いかたへの保険料の低減を図っているところです。

こうしたことから、生活保護基準を目安とした減免は設けておりません。

負担割合に関しては、認定者全員に1割又は2割の負担割合証を交付しております。また、変更に関しては、利用者から特にご意見はいただいておりませんが、2割負担となったかたから、引き上げとなる基準額について問い合わせがあり、内容を説明することにより、概ね理解をいただいているところでございます。

また、2割負担となったことで、月々の利用者負担が上限額を超えた場合は、超過分を高額介護サービス費として支給されることも併せて説明しております。

9. 第7期事業計画の策定にあたり、介護保険料を引き下げてください。

第7期の介護保険料は、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。応能負担の原則にもとづき、保険料の上限を引き上げ、低・中所得者の保険料を引き下げてください。

財政安定化基金や介護給付費準備金は、年度末にどの程度が見込まれるのか教えてください。

第7期介護保険事業計画策定にあたって、実態調査や意向調査がおこなわれていることと思いますが、調査結果のおもな特徴を教えてください。

第6期介護保険事業計画2年目である平成28年度の給付総額と被保険者数について、見込みどおり推移しているか教えてください。

【回答】（介護保険課）

第7期の介護保険料につきましては、現在計画策定作業を進めているところでございます。第7期介護保険事業計画におきましても、第6期計画と同様に保険料段階を細分化し、所得の低いかたへの負担に配慮しつつ、一定以上の所得層のかたには応分の負担をお願いするよう、介護保険運営協議会のご意見を賜りながら検討して参ります。

介護保険給付費等支払基金につきましては、今後、国や県の交付金の精算

などもございますが、平成28年度末で約28億円となっております。財政安定化基金につきましては、県の基金であるため残高は把握しておりません。

第7期事業計画の策定における実態調査の結果につきましては、今後、介護サービスの現状や課題、介護サービスの需要や必要な基盤整備等について分析を行って参ります。

平成28年度の給付総額と被保険者数につきましては、概ね計画の見込みどおり推移しており、平成28年度標準給付費見込額は、計画値である約329億円、被保険者数は約13万2千人と推計しております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者差別解消法の推進へ、障害者差別解消地域支援協議会を設置し、差別解消に向けた具体的な推進策を展開してください。

障害者差別解消法の推進のために、障害者差別解消地域支援協議会の設置とともに、単なる啓発に終わることなく、具体的な推進策をすすめてください。具体的な推進策として、例えば、行政と住民が一体となって、共生社会をイメージして取り組める「バリアフリーのまちづくり点検活動」を展開してください。

【回答】（障害福祉課）

平成28年4月1日付けで、障害者差別解消支援地域協議会を設置しております。現在は同協議会において、具体的な相談事例の検証や普及啓発活動等について検討しているところでございます。

【回答】（都市計画課）

川口市バリアフリー基本構想は、高齢者、障害者、子育て団体の関係者や関係する施設管理者とのまち歩き点検等により整備項目を定め、策定いたしました。

今後におきましても、更なるバリアフリー化の促進を図るため、協働による効果的な推進策について、検討してまいります。

2. ショートステイをはじめ地域生活の基盤整備をすすめてください。

資源不足の中で、老障介護の実態を直視し、障害者・家族が孤立しないで地域で安心して暮らし続けられるよう、自治体内にホームヘルパー等、専門性を重視した人材確保や緊急時のショートステイなど、障害福祉サービスの総合的な拡充を図ってください。なお、自治体内のショートステイの整備状況（か所数とベット数）と、他の市町村のショートステイを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】（障害福祉課）

現在、市内のショートステイの整備状況といたしましては、4ヶ所で18名での受け入れが可能な状況となっており、140名が市外（市内併用を含む）の事業所を利用しているところでございます。

3. 地域活動支援センターⅢ型事業（①旧心身障害者地域デイケア型、②旧精神障害者小規模作業所型）の運営改善と単独補助を行なってください。

障害者自立支援法施行に伴い、県単作業所事業から移行した地域活動支援センターⅢ型ですが、元々、財政基盤が弱く、補助金の平均が旧心身障害者地域デイケア型で約1,600万円、というレベルです。旧精神障害者小規模作業所型はさらに低く平均約

880万円で、未だに障害間格差があります。職員の配置と労働条件や利用者の処遇の改善とともに、安定運営へ特別の補助を講じてください。また、①、②ごとに、他市町村の地域活動支援センターを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】（障害福祉課）

地域活動支援センターは、地域の貴重な社会資源として認識しており、平成28年度より、運営にかかる補助金を増額したところでございます。他市町村の地域活動支援センターを利用している利用者数の把握はいたしておりません。

4. 県単事業の障害者生活サポート事業を実施・拡充してください。

利用者にとって利便性が優れている県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村も実施してください。実施市町村は利用時間の拡大をめざすとともに、成人障害者への軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。また市町村が事業を拡充しやすくなるよう、県に補助増額や低所得者も利用できるよう負担の応能化を働きかけてください。

【回答】（障害福祉課）

生活サポート事業につきましては、県補助事業でありますことから、引き続き県要綱に合わせて事業を進めて参ります。

5. 障害者自立支援協議会を強化するとともに、入所待機者の解消のため、暮らしの場を整備してください。

(1) 障害者自立支援協議会を強化し、活性化を図ってください。障害者、家族の生活実態を把握するとともに、各障害者施策へのモニタリング機能を高め、課題の解決へ、結果を支援計画に反映させてください。

【回答】（障害福祉課）

本市では川口市自立支援協議会において、川口市障害者自立支援福祉計画の進行管理や内容の点検を行い、その結果を計画に反映させているところです。

(2) 入所支援施設待機者が県内で1400人～1500人とも言われ圧倒的に不足しています。それに加えて、地域では明日をも知れない老障介護50歳以上の障害者を80歳以上の母親が介護している等、潜在的待機者の存在は待ったなしです。

現状では、圏域外や遠く県外施設に依存せざるを得ない一方で、地域移行の目玉と称されるグループホームも同様に圏域外や県外に依存している実態があり、都市部ほど顕著です。住み慣れた地域での生活保障は拠点となる入所支援施設等の整備が決定的であり次期の支援計画に反映させてください。町村においては、近隣市町村との連携も含め、障害者の暮らしの場の整備を検討してください。

【回答】（障害福祉課）

川口市障害者自立支援福祉計画は、平成29年度末をもって終了することから、今年度に新たな計画の策定となっております。策定にあたりましては、川口市障害者福祉計画等策定委員会において検討して参ります。

6. 65歳になった障害者に対して、介護保険制度優先原則を機械的に押しつけないでください。

65歳以上になった障害者に、本人のニーズを無視した介護保険制度への移行を強制しないでください。特にそれまで利用してきた地域活動支援センターや移動支援、グループホーム等、障害福祉サービスは継続する等、両制度の違いを認識し、それまで利用してきた制度を継続する等、利用者本位に対応してください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない障害者施策まで、65歳を根拠に年齢による利用制限等、市町村独自の差別を持ち込まないでください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない他の障害者施策に対して、65歳を根拠に利用制限等、差別（ローカルルール）を持ち込まないでください。

【回答】（障害福祉課）

障害者総合支援法および介護保険法の制度運営につきましては、厚生労働省が定めた方針に従い、実施しております。

なお、本市独自で65歳以上を対象外にする年齢制限を設けている障害福祉事業はございません。

7. 重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。

重度心身障害者医療費助成制度について、償還払いの市町村は、障害者の財政状況や手続き等の不便さを勘案し、窓口払いのない現物給付方式に改めてください。また、現物給付の市町村は、近隣市町村と調整し、現物給付の広域化をすすめとともに全県現物給付化を県に働きかけてください。あわせて精神障害者1級の急性期入院の対象化と、2級まで助成対象とするよう県に働きかけてください。

【回答】（障害福祉課）

窓口払いのない現物給付方式につきましては、平成19年度より市内の医療機関において実施しており、現物給付の広域化についても県に対し要望しておりました。

本事業は、県の補助要綱に合わせて実施しており、対象者及び助成額が年々大幅に増加し続けている状況から、近い将来、制度の維持が困難となることが見込まれます。限りある財源の中で、生まれながら、または、若くして重度心身障害者となるなど、より支援の必要性の高い方々への助成を今後も安定的かつ継続的に実施する必要があると考えていることから、県への働きかけは考えておりません。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】（保育入所課）

本市における潜在的な待機児童数は1,046人です。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

待機児童解消のための対策は、公立保育所・認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。また、国へ保育所等整備交付金の増額を要望してください。地域型保育施設への運営費補助を増額してください。

【回答】（子ども総務課・保育入所課）

本市では待機児童の解消を目指し、過去3年間の間に2,573人の保育所の定員の拡大を図ってまいりました。昨年度も並木東保育所を新設し、1,013人の定員数の拡大を図ったところですが、待機児童の解消には至っておりません。

現在は民間保育所を中心に整備を進めており、平成27年度で3園、平成28年度で10園の他、保育需要の高い0~2歳児の保育の受け皿として小規模保育所を平成27年度7園、28年度9園整備いたしました。

また、認可施設移行に係る施設整備事業費の増額については、国が新たに示す「子育て安心プラン」の動向にも注視して参ります。

地域型保育事業所への運営費に対する補助につきましては、29年度から、保育士の宿舎を事業者が借り上げその費用の一部を補助する「保育士宿舎借上支援事業」、保育士資格取得に努める保育補助者の雇用に対する費用の一部を補助する「保育補助者雇上強化事業」を実施しているところです。

2. 待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、増員してください。

保育所を増やすためにも保育士の確保が必要です。自治体の努力で、独自に10000円の補助を給与に付加しているところもあります。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善をお願いします。

【回答】（保育入所課）

保育士の処遇改善につきましては、国等の補助を利用し「保育体制強化事業」「保育士宿舎借上支援事業」、「保育補助者雇上強化事業」を実施しております。また、市独自の事業では、保育士資格を有しながら保育所等に勤務していない潜在保育士の就職（再就職）の準備金を補助する「潜在保育士就職準備事業」を実施しております。これらの事業により、職場環境の改善、保育士の負担軽減や離職防止を図り保育士の確保に努めているところです。

3. 保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減を拡充して下さい。

【回答】（保育入所課）

本市における保育料の基準については、国の基準と比較して、全体として30%程度減額しているところです。また、多子世帯の保育料軽減については、国や県の制度に基づいて実施しており、現時点で、拡充は考えておりません。

4. 児童の処遇の低下や格差が生じないように、保育の公的責任をはたしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければならない、そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。

保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援をしてください。幼保連携型認定こども園へ移行しないでください。

【回答】（子ども総務課）

子ども・子育て支援法の基本理念及び子ども・子育て支援の意義を踏まえ、一人ひとりの子どもが健やかに成長することができるよう、認可保育所等の整備促進はもとより、子育て支援全般にかかる施策についてより一層推進してまいります。

【学童】

5. 学童保育を必要とする子どもたちが入所できるように施設を整備してください。

学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるように、施設整備をはかってください。安全・安心な場を保障するために、大規模クラブの分離・分割をすすめてください。

【回答】（学務課）

本市では、平成29年度においても希望される方が全員入室できますよう、施設を整備しているところでございます。

今後も基準条例を遵守し、より良い施設環境の整備に努めて参ります。

6. 学童保育指導員の処遇を改善してください。

児童クラブの指導員（支援員）の処遇を抜本的に改善し、増員して下さい。

厚生労働省の「放課後指導支援員等処遇改善等事業」を活用してください。

また、新たに予算化された「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」についても活用を進めて下さい。

【回答】（学務課）

本市の放課後児童クラブ事業は、全校民間事業者に委託していることから、支援員の直接的な処遇に関しては、受託事業者との契約となります。

しかしながら、国の補助事業において、処遇改善事業のメニューが追加されたこともあり、その活用について、現在研究しているところでございます。

7. トイレや空調設備など学校や学童保育の環境整備をはかってください。

安全が確保され、心身ともに健やかな成長がはかれるように、学校内や学童保育の児童が利用するトイレや空調などの環境整備を、引きつづき行なってください。

【回答】（学務課）

小学校につきましては、平成28年度、市内全52校の普通教室等に、空調設備を完備し、トイレに関しても洋式トイレへの改修が図られています。

また、放課後児童クラブにつきましても、児童を安全にお預かりできますよう、空調やトイレに関して、引き続き環境整備に配慮して参ります。

【子ども医療費助成】

8. 子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引きつづき継続してください。まだ行っていない場合は、実施を検討して下さい。

国は子どもの医療助成の所謂ペナルティである国保の国庫負担減額調整を2018年度から一部廃止する方針です。本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、他県が行なっているように埼玉県も中学3年まで埼玉県が助成すべきです。国や県への要請を行なってください。

【回答】（子ども育成課）

子ども医療費の年齢拡大につきましては、市の単独事業として、平成24年10月から通院医療費を中学3年生の15歳年度末まで拡大し、平成26年10月に支給制限を緩和いたしましたことから、さらなる年齢拡大の予定はございません。

本市としても、国に対してこれまで、埼玉県市長会等を通じて、国を主体とした子ども医療費の公費負担制度とするよう要望して参りました。

今後も引き続き、国や県の動向を注視しつつ、機会を捉えて要望して参ります。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 行政のすべての部門で、生活に困窮した市民が来所した場合に、生活保護制度につながるようにしてください。

国保税の滞納など生活に困窮した方が国保課などに来所した場合に、生活保護の制度の利用につながるようにしてください。

生活保護の受給をためらうことでのちに關わる事件が起こらないように、制度紹介のパンフレットを発行し、申請書とともに自治体の窓口に置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

【回答】（生活福祉1・2課）

多様な困窮状況に対応するため、平成27年度から生活保護制度を含む相談窓口として『川口市生活自立サポートセンター』を設置し、本市ホームページおよび広報紙、庁舎内外の関係各機関、民生委員協議会にて広報活動を行っております。

また、保険料や税徴収等の関係各課には同センターのパンフレットとカードを備えご案内をしているところです。

2. 「一括同意書」や資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。

申請時の一括同意書はやめてください。

資産報告については通帳コピーを強要せず、残金報告だけにしてください。

【回答】（生活福祉1・2課）

国の通知に基づき、平成26年7月1日以降に生活保護の申請を行った方につきましては、その概要を説明し、ご理解をいただいた上で同意書を提出していただいております。また、平成26年6月30日以前に生活保護が決定された方についても、同様に適宜同意書の提出をお願いしております。また、生活保護の申請にあたり、通帳のコピーを強要することはございません。保護の要否判定および程度の決定において必要な場合は通帳の提示をお願いしているところです。

3. 受給開始前の国保税等の滞納処分は執行停止してください。

生活保護受給前の国保税等については、「最低生活費に課税しない」とする生活保護法の趣旨に反することであり、督促することなく執行停止をするなど徴収はしないでください。

【回答】（国民健康保険課）

生活保護受給期間中においては、福祉担当部署と連携をとり状況を確認し、執

行停止の判断をしています。また保護費からは徴収することがないようにしております。

4. 生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。

消費税率の引き上げ後、食料費、光熱費等が高騰しています。生活保護受給世帯のくらしが圧迫され、健康で文化的なくらしができなくなっています。

保護基準や期末一時扶助額などの大幅な引き上げを国に要請してください。

【回答】（生活福祉 1・2 課）

生活保護基準の改正につきましては、厚生労働省の社会保障審議会生活保護基準部会で生活保護基準と一般低所得者世帯の消費実態との検証結果を踏まえ改正したものでございます。引き続き、国の動向に注視して参りたいと存じます。

5. ケースワーカーを厚労省の標準数まで増やして下さい。

ケースワーカーは少なくとも厚労省が示す標準数まで増やしてください。また、資格をもつ専門職の人やベテランの職員を配置して、親切、丁寧な対応ができるようにしてください。安易な警察官 OB の配置や、申請時の相談員に非正規雇用者を配置しないようにしてください。

【回答】（生活福祉 1・2 課）

今年度も2名のケースワーカーを増員したところでございます。今後も適正配置に努めて参ります。また、所内外の研修により面接技術の向上に努めているところでございます。

6. 無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。

貧困ビジネスとしての宿泊施設への安易な誘導は行なわないでください。無料低額宿泊所は一時宿泊施設であり、長期入所者のないようにしてください。

【回答】（生活福祉 1・2 課）

世帯の状況に応じて適切な援助方針を定め、必要に応じて居宅設定を行っているところでございます。

7. 生活困窮者自立支援法の事業を拡充してください。（町村は除く）

生活困窮者自立支援法が施行され2年が経過し、到達を教えてください。

自立相談支援事業は自治体が直営で行なってください。「水際作戦」とならないように生活保護につなぐべき人につながるようにするなど生存権保障を重視してください。

子どもの学習支援や住宅確保給付金など支援事業を拡充して下さい。

【回答】（生活福祉 1・2 課）

27年度は1,060件、28年度は948件の相談をお受けし、27年度に61人、28年度には102の方が就職に結びついております。自立相談支援事業は業務委託にて行なっておりますが、生活保護が必要な方には適切に生活保護に繋げているところでございます。また、自立相談支援事業を利用する場合はご本人の同意を得て、月に2回実施しております調整会議に本市職員も含め、適性な支援内容となっているかを判断しているところでございます。

住居確保給付金については定められた必要要件を満たしていれば給付金を支給しているところでございますので、今後も必要な方が利用できるよう周知に努め

て参ります。

【回答】（子ども育成課）

学習支援事業については、平成29年度から子ども育成課で所管し、これまでの生活保護受給世帯および準要保護世帯のほか、ひとり親世帯の子どもを対象として、生活困窮世帯をより幅広く捉えたほか、対象をこれまでの中高生に加え、小学4年生から6年生に拡大したこと、さらには、調理実習等を通じた食育事業を取り入れて実施しております。

8. 生活福祉資金の活用を周知してください。

生活福祉資金は生活困窮者自立支援法と連携し、総合支援資金と緊急小口資金を効果的に実施することになっています。緊急小口資金(貸付限度額 10 万円)については、住まいのない離職者、派遣切りなどの失業者、生活に困窮する低所得者、障害者世帯、高齢者などが利用できるよう確実に案内してください。

【回答】（福祉総務課）

生活福祉資金については、埼玉県社会福祉協議会の事業でございますが、これまでも窓口や電話等で相談があった場合は、当制度についてご案内しております。今後も引続きわかりやすいご案内に努めてまいります。

【就学援助】

9. 小学校入学前に就学援助制度が利用できるようにしてください。

今年3月の文科省初等中等教育局長通知で「小学校入学前に就学援助費の支給は可能」となり、要保護児童生徒援助費補助金の単価を引き上げました。小・中学生の「新入児童生徒学用品費」が倍額に近い(小学校入学 20,470 円から 40,600 円、中学校入学 23,550 円から 47,400 円)引き上げられました。これを受け早速栃木県日光市では4月25日から準要保護児童生徒にも同額の支給を開始しています。

この通知を確実に実施できるように、ただちに条例等を改正するなどして制度を拡充してください。2018年度に入学する生徒へは2018年3月に支給できるようにしてください。準要保護児童生徒にも同様に同額を支給してください。

子どもの貧困と格差が問題となっています。憲法26条の「義務教育は無償」に基づく就学援助は大切な制度です。「国民の権利」であることを父母に広く知らせ、子どもの心を痛めない方法で実施してください。

【回答】（指導課）

新入学用品費の増額や入学前支給については、財源的な問題や、制度の取り扱い方法を慎重に検討する必要があるため、実現には多くの課題があるものと考えています。

今後も実現の可否を含め、調査研究に努めていきたいと思っております。

以上